



WNIOSEK O ZWOLNIENIE Z OPŁAT SĄDOWYCH (POSTĘPOWANIE CYWILNE)

STAN ILLINOIS, SĄD OKRĘGOWY

HRABSTWO _____

Hrabstwo, w którym sprawa została założona

Wpisz informacje o sprawie, tak jak występują one w innych dokumentach sądowych.

POWÓD/WNOSZĄCY SPRAWĘ _____

Kto wniósł sprawę

Pierwsze i drugie imię oraz nazwisko lub nazwa biznesu

Numer sprawy _____

(Wypełnia urzędnik)

POZWANY/STRONA POZWANA _____

Przeciwko komu sprawa została wniesiona

Pierwsze i drugie imię oraz nazwisko lub nazwa biznesu

Użyj tego formularza, żeby złożyć wniosek do sędziego o zwolnienie z opłat i kosztów sądowych w cywilnym postępowaniu sądowym. Jeżeli jest to sprawa kryminalna, użyj formularza *Wniosek o zwolnienie z opłat, sąd kryminalny (Application for Waiver of Criminal Court Assessments)*.

Jeżeli wypełniasz wniosek w imieniu osoby małoletniej lub niepełnosprawnej, podaj na tym formularzu informacje o tej osobie, a nie swoje.

1. PODSTAWOWE INFORMACJE

A. Wypełniam ten formularz: *(Zaznacz jedno)*

☐ Dla siebie

☐ W imieniu osoby małoletniej lub niepełnosprawnej.

(Wpisz na tym formularzu informacje o tej osobie małoletniej lub niepełnosprawnej)

B. Imię i nazwisko: _____

Imię

Drugie imię

Nazwisko

C. Nie jestem w stanie wnieść opłat i ponieść kosztów sądowych w tej sprawie.

2. INFORMACJE O GOSPODARSTWIE DOMOWYM

Wymień liczbę osób, które z tobą mieszkają i które utrzymujesz. Utrzymanie oznacza, że te osoby są od ciebie zależne finansowo. Jeżeli występujesz w imieniu osoby małoletniej lub niepełnosprawnej, podaj jej informacje.

A. Utrzymuję _____ dorosłych (nie licząc siebie), które ze mną mieszkają.

Liczba dorosłych

B. Utrzymuję _____ dzieci poniżej 18 lat, które ze mną mieszkają.

Liczba dzieci poniżej 18. roku życia

3. ŚWIADCZENIA POMOCY SPOŁECZNEJ

Zaznacz wszystkie świadczenia, które obecnie otrzymujesz. Przygotuj się na przedstawienie dowodu na to, że otrzymujesz co najmniej 1 z zaznaczonych świadczeń, jeżeli będziesz o to poproszony(-a).

Obecnie otrzymuję następujące świadczenia *(Zaznacz wszystkie, które dotyczą)*:

☐ SSI (Zasiłek uzupełniający dochód, nie Ubezpieczenie Społeczne - Social Security)

☐ AABD (Pomoc osobom starszym, niewidomym i niepełnosprawnym)

☐ Program pomocy podstawowej (GA), pomoc w sytuacji przejściowej lub stanowa pomoc dzieciom i rodzinom

☐ SNAP (Program pomocy żywieniowej - Food Stamps – Bony żywieniowe)

☐ TANF (Tymczasowa pomoc rodzinom w potrzebie)

Ten formularz jest zatwierdzony przez Sąd Najwyższy Stanu Illinois i jego wersja angielska jest wymagana we wszystkich sądach okręgowych w stanie Illinois. Formularze są dostępne za darmo na stronie ilcourts.info/forms.



STOP: Przeczytaj tę uwagę, żeby zobaczyć, **co następnie wypełnić.**

☐ Zaznaczyłem(-am) jedną z krerek dotyczących pomocy społecznej w części 3.

► **Opuść część 4 i część 5.** Przejdź do części 6 na stronie 4. Kwalifikujesz się do całkowitego zwolnienia z opłat.

([735 ILCS 5/5-105\(a\)\(2\)\(i\), \(b\)\(1\)](#)).

- LUB -

☐ Nie zaznaczyłem(-am) żadnej kratki dotyczącej świadczeń z pomocy społecznej w części 3.

► **Wypełnij obie kolumny części 4 i części 5.**

4. INFORMACJE FINANSOWE

Nie wypełniaj tej części, jeżeli zaznaczyłeś(-aś) jakiegokolwiek kratki w części 3. Przejdź do części 6.

Jeżeli **nie** zaznaczyłeś(-aś) żadnej kratki w części 3, podaj informacje poniżej za **oba**: ostatni miesiąc i ostatnie 12 miesięcy. Przygotuj się na podanie dowodów na swoje dochody, na wartość swojej własności (Włączając w to nieruchomości), oraz wydatków, jeżeli będziesz o to poproszony(-a).

A. **Złożyłem(-am)** wniosek o 1 lub więcej świadczeń podanych w części 3:

☐ Tak ☐ Nie

B. Uzyskałem(-am) następujący dochód (środki pieniężne) w **ostatnim miesiącu**. Podaj liczbę brutto (Przed zapłaceniem podatku). (Zaznacz wszystko, co dotyczy):

C. Uzyskałem(-am) następujący dochód (środki pieniężne) w czasie **ostatnich 12 miesięcy**. Podaj liczbę brutto (Przed zapłaceniem podatku). (Zaznacz wszystko, co dotyczy):

DOCHÓD MIESIĘCZNY:

Rodzaj	Całkowita kwota za ostatni miesiąc
☐ Brak dochodu	
☐ Moje zatrudnienie	\$ _____
☐ Ubezpieczenie Społ. (nie SSI)	\$ _____
☐ Alimony na dzieci	\$ _____
☐ Zasiłek dla bezrobotnych	\$ _____
☐ Emerytura	\$ _____
☐ Pieniądze od innych członków gospod. domowego	\$ _____
☐ Inny dochód, włączając w to pieniądze otrzymane od rodziny i przyjaciół, które nie są wymienione powyżej (Podaj rodzaj i kwotę)	\$ _____
	\$ _____
	\$ _____
Suma wszystkich pieniędzy otrzymanych w ostatnim miesiącu	\$ _____

DOCHÓD ROCZNY:

Rodzaj	Całkowita kwota za ostatnie 12 miesięcy
☐ Brak dochodu	
☐ Moje zatrudnienie	\$ _____
☐ Ubezpieczenie Społ. (nie SSI)	\$ _____
☐ Alimony na dzieci	\$ _____
☐ Zasiłek dla bezrobotnych	\$ _____
☐ Emerytura	\$ _____
☐ Pieniądze od innych członków gospod. domowego	\$ _____
☐ Inny dochód, włączając w to pieniądze otrzymane od rodziny i przyjaciół, które nie są wymienione powyżej (Podaj rodzaj i kwotę)	\$ _____
	\$ _____
	\$ _____
Suma wszystkich pieniędzy otrzymanych w ostatnich 12 miesiącach	\$ _____

D. Mam następujące **wydatki miesięczne** (Zaznacz wszystkie, które dotyczą. Jeżeli dzielisz się z kimś wydatkami, podaj tylko kwoty, które ty płacisz):

WYDATKI MIESIĘCZNE:

Rodzaj wydatku	Miesięczna kwota
☐ Wynajem mieszkania	\$ _____
☐ Pożyczka na dom	\$ _____
☐ Inne pożyczki hipoteczne	\$ _____
☐ Usługi	\$ _____
☐ Żywność	\$ _____
☐ Wydatki medyczne	\$ _____
☐ Pojazd z włączeniem pożyczek	\$ _____
☐ Opieka nad dziećmi	\$ _____
☐ Alimenty na dzieci	\$ _____
☐ Inne, nie podane wyżej wydatki miesięczne (Podaj rodzaj i kwotę)	\$ _____
_____	\$ _____
_____	\$ _____
_____	\$ _____
Suma wszystkich wydatków z ostatniego miesiąca	\$ _____

☐ Żadne z powyższych

E. Posiadam następujące **przedmioty o wartości** (Zaznacz wszystko, co dotyczy):

WARTOŚCIOWE PRZEDMIOTY:

Przedmiot	Całkowita wartość
☐ Konta bankowe i gotówka	\$ _____
☐ Dom	\$ _____
Całkowita suma pożyczki na dom do spłacenia wynosi:	\$ _____
☐ Inne nieruchomości (Wyłączając dom, w którym mieszkasz) \$ _____	
☐ Wartość 1. pojazdu	\$ _____
Czy 1. pojazd jest spłacony?	☐ Tak ☐ Nie
☐ Wartość 2. pojazdu	\$ _____
Czy 2. pojazd jest spłacony?	☐ Tak ☐ Nie
☐ Inne (Podaj rzeczy wartościowe)	\$ _____
_____	\$ _____
_____	\$ _____
_____	\$ _____
☐ Żadne z powyższych	

5. CIĘŻKA SYTUACJA (Opcjonalne)

Jeżeli jest jakaś dodatkowa informacja, którą powinien znać sędzia, a która wyjaśnia, dlaczego nie jesteś w stanie ponieść kosztów sądowych, podaj tutaj tę informację.

Opłacenie kosztów i opłat sądowych znacznie pogorszyłoby sytuację życiową moją i mojej rodziny, ponieważ:

6. JEŻELI BĘDĄ PYTANIA DOTYCZĄCE MOJEGO WNIOSKU

Jeżeli sędzia będzie miał(-a) pytania dotyczące mojego wniosku i będę musiał(-a) pojawić się w sądzie, proszę o:

- ☐ Wyznaczenie terminu spotkania zdalnego (Wideo lub telefon)
- ☐ Wyznaczenie terminu osobistego posłuchania w sądzie

**PODPIS**

Zgodnie z przepisem [735 ILCS 5/1-109](#) mój podpis oznacza, że:

- 1) Zawartość tego dokumentu jest całkowicie zgodna z prawdą, lub poinformowano mnie, lub wierzę, że jest zgodna z prawdą, oraz że:
- 2) złożenie w tym formularzu oświadczenia niezgodnego z prawdą jest krzywoprzysięstwem i grozi przewidzianą prawem karą.

Jeżeli składasz ten formularz elektronicznie, podpisz się używając klawiatury. Jeżeli składasz formularz odręcznie, podpisz się i napisz swoje imię i nazwisko literami drukowanymi.

Podpis / - y / _____ Imię i nazwisko literami drukowanymi _____

☐ Wypełniam ten formularz dla siebie.

Numer telefonu _____ Adres E-mail (Jeżeli posiadasz) _____

Adres _____
 ul. nr mieszkania miasto stan kod pocztowy

Pamiętaj, żeby **codziennie sprawdzać swoją E-mail**, żeby nie stracić ważnych informacji, dat sądowych, lub dokumentów innych stron w sprawie.

☐ Jestem prawnikiem wypełniającym ten formularz w imieniu mojego klienta (Imię i nazwisko klienta): _____

Imię i nazwisko prawnika _____ Numer licencji prawnika _____

Telefon prawnika _____ Firma prawnika _____

E-mail prawnika _____

Adres _____
 ul. nr mieszkania miasto stan kod pocztowy



CO DALEJ

NASTĘPNY KROK:

Złóż ten formularz w biurze sekretarza Sądu Okręgowego. Możesz go złożyć w każdym momencie trwania twojego procesu.

Więcej informacji na temat, jak to zrobić, znajdziesz tutaj: ilcourts.info/forms.

NASTĘPNIE:

Powinieneś(-aś) stawić się w sądzie na przesłuchanie w sprawie twojego wniosku tylko wtedy, jeżeli sędzia uzna, że potrzebne są dodatkowe informacje ([735 ILCS 5/5-105 i 5/5-105.5](#); Sąd Najwyższy Illinois, zasada [298](#)). Sędzia poinformuje cię, jeżeli będziesz musiał(-a) stawić się w sądzie lub podać więcej informacji. Mogą to być dokumenty pokazujące twój dochód, wartość posiadanych rzeczy (z włączeniem nieruchomości) oraz wydatki.



Dowiedz się więcej o każdym kroku postępowania przeczytawszy uważnie nasz dokument z instrukcjami:

ilcourts.info/how-to-fee-waiver.